



**Bundesministerium für Gesundheit**  
**Mauerstraße 29**  
**10117 Berlin**  
**-via E-Mail an 121@bmg.bund.de**

**Dr. rer. cur. Markus Mai**  
Präsident  
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

**Sandra Postel**  
Präsidentin  
Pflegekammer Nordrhein-Westfalen

Mainz und Düsseldorf, 07.11.2025

**Gemeinsame Stellungnahme der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz und der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen zum Referentenentwurf für ein Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz**  
Geschäftszeichen: 32010#00002

Sehr geehrter [REDACTED]

mit Bezug auf Ihre E-Mail vom 20.10.2025 übermitteln wir Ihnen die gemeinsame Stellungnahme zu dem oben genannten Referentenentwurf.

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels und des demografischen Wandels, der den Gesundheitsbereich in vielfacher Hinsicht trifft, begrüßen wir das geplante Vorhaben. Die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems im Sinne einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung im interdisziplinären Team betrachten wir als einen notwendigen und richtungsweisenden Schritt.

In unserer Stellungnahme werden wir insbesondere Bezug auf die Schnittstellen zu den Pflegefachpersonen nehmen. Wir weisen auf folgende Aspekte hin:

1. Änderung des §24 Infektionsschutzgesetz: Wir bestärken die Bestrebungen den Arztvorbehalt bei der Durchführung von Testungen in langzeitstationären Einrichtungen teilweise aufzuheben. Das Potenzial der Pflegefachpersonen wird hiermit zur frühzeitigen Diagnostik von Infektionskrankheiten genutzt. Es ist sinnvoll keine Verpflichtung zum Testen zu beschließen, das Einräumen der Option ist aber durchaus sinnvoll und ermöglicht Flexibilität im alltäglichen Handeln. Eine Refinanzierung der Testutensilien für die Einrichtungen muss berücksichtigt werden und gesichert sein. Wenn bspw. die Vorhaltungs-, Material und Schulungskosten nicht refinanziert werden, so wird die gesetzliche Regelung keine Wirksamkeit in der alltäglichen Praxis entfalten können.



2. Mit Blick auf eine etwaige Erweiterung des Tätigkeitsspektrums der Apotheken im Bereich der Prävention weisen wir auf das Potenzial der hochqualifizierten Berufsgruppe der Pflegefachpersonen hin. Insbesondere fachweitergebildeten oder akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen sind für die Verantwortungsübernahme im Bereich der Primärprävention prädestiniert. Durch etwaige Kooperationen der Apotheken mit bspw. *Community Health Nurses*, können sinnvolle Synergieeffekte erzielt und die gesundheitliche Versorgung verbessert werden.
3. Der flächendeckende Erhalt eines leistungsfähigen Apothekennetzes mit grundsätzlich 24-stündiger Verfügbarkeit ist ein unverzichtbares Element der öffentlichen Daseinsvorsorge und muss politisch gesichert werden. Insbesondere ambulante Pflegedienste und langzeitstationäre Pflegeeinrichtungen sind auf eine verlässliche und zeitnahe Bereitstellung notwendiger Medikamente angewiesen.
4. Die Tatsache, dass Apotheken zukünftig Impfungen und Testungen auf bestimmte Erkrankungen durchführen, wird ausdrücklich begrüßt. So werden den häufig älteren, mobilitäts eingeschränkten und multimorbiden Patientinnen und Patienten neue Möglichkeiten eröffnet, wohnortnah lebenswichtige Gesundheitsleistungen zu erhalten.
5. Die Übermittlung von E-Rezepten von Arztpraxen direkt an heimversorgende Apotheken wird den Aufwand für langzeitstationäre Pflegeeinrichtungen reduzieren – ein Aspekt den wir ausdrücklich begrüßen. Unabdingbar ist eine Informationsweitergabe an die jeweilige Einrichtung. Bezüglich der Einbindung von ambulanten Pflegediensten und langzeitstationären Einrichtungen besteht noch Nachbesserungsbedarf. Die Einbindung der Akteure in der pflegerischen Versorgung ist unerlässlich, denn nur so kann eine sektorenübergreifende bürokratiearme und ressourcenschonende Medikamentenversorgung von Pflegeempfangenden gewährleistet werden.